ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 46 (114). Rocznik III. | Kraków, 22. 11. 1942 r.

Redaktor: Dr. med. Werner Kroll, Krakau, Albrechtstr. 11a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Krakau, Albrechtstr. 11a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Krakau, Albrechtstraße 11a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — w Creditanstalt-Bankverein, Krakau, Adolf-Hitler-Platz, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Krakau, — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie", Krakau, Albrechtstr. 11a, lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim, bądź to niemieckim. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer, Krakau, Albrechtstr. 11a.

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

TREŚĆ: Str.

Praca zawodowa a ostre choroby zakaźne

Napisał Prof. Dr. Józef Kostrzewski, Kraków.

Na występowanie ostrych chorób zakaźnych, czy to tłumne, czy pojedyncze, składają się rozliczne czynniki. Jedne z nich mieszczą się w samym ustroju, inne leżą zewnątrz niego. Wewnątrzustrojowe obejmujemy pojęciem odporności, rozumianym w najszerszym zakresie. Zewnątrzustrojowe znajdują się w otoczeniu. Jedne z nich stwarza przyroda (położenie geograficzne, klimat, warunki atmosferyczne, pory roku itd.). Inne powoduje człowiek, bądź to zbiorowy, bądź to pojedyńczy (stosunki społeczne, warunki gospodarcze, stopień kultury itd.). Każdy zgodzi się na to, że otoczenie nie jest bez wpływu na ustrój. Więc także nikt nie zaprzeczy, że zewnątrz- i wewnątrzustrojowe czynniki zazębiają się o siebie. W jakiej mierze jedne, a w jakiej drugie wpływają na występowanie ostrych chorób zakaźnych — to przedmiot dla dociekań niewyczerpany. Przekracza to nasze zadanie niepomiernie. Tutaj chodzi bowiem o to, by się zastanowić tylko nad tym, jak się układają wobec siebie ostre choroby zakaźne i różne nasze zajęcia.

Zagadnienie o tyle przystępne, że się w nim mamy zająć czynnikiem zewnętrznym takim, którego znamiona znamy, i któremu nie podlegamy wszyscy na równi.

Przechodząc do szczegółów zaznaczam, że w tych rozważaniach ograniczymy się do ostrych chorób zakaźnych, spotykanych tylko w naszym klimacie i występujących tylko w naszych warunkach.

Zaczniemy przy tym od choroby nie należącej do rzadkości, mianowicie od *tężca*. Zarazek i istota jego są dobrze znane. Czytać można wszędzie, że na tężec chorują przede wszystkim rolnicy, ogrodnicy i drwale. Chorują dlatego, że nieustannie znajdują się w otoczeniu obfitującym w zarazek tężca. Jak wiadomo, zarazek ten jest bardzo rozpowszechniony, a zwłaszcza mieści się w glebie. Ale w tym samym położeniu, co wymienieni pracownicy, znaleźć się może każdy inny bez względu na zawód, jakiemu się oddaje. Chodzi o to, by okaleczony narażony był na zetknięcie się z zarazkiem tężca. Na tężec choruje człowiek i zwierzęta. Ale by się człowiek zarażał od zwierząt, o tem nic nie wiadomo. Nie słyszy się także, by ludzie między sobą się zarażali. Skoro mowa, że tężec się nie przenosi z człowieka na człowieka, przypominają się mnogie zachorowania, niejako zarazy tężca, jakie zdarzały się w niektórych zakładach mieszczących rodzące i położnice. Otóż zaraz należy dodać, że te zachorowania tłumaczy się zakażeniem nie bezpośrednim z jednego na drugiego — ale drogą pośrednią (narzędzia, opatrunki itd.). A może nawet nie tyle wchodzi w grę zakażenie pośrednie, ale raczej środowisko obfitujące w zarazek tężca, a wspólne większej ilości osób dotkniętych rozległymi obrażeniami tkanek. Na tężec może więc zapaść każdy. Są jednak pewne zawody, które swych członków stawiają w większym niebezpieczeństwie zakażenia w porównaniu z innymi pracownikami. *Częściej też chorują na tężec pracownicy cieleśni, niż zajęci umysłowo. Spośród zaś fizycznie pracujących daleko częściej chorują pracujący na wolnym powietrzu od rękodzielników, od robotników w wytwórniach, więc od zajętych wewnątrz budynków. Ale musimy sobie uświadomić, że tu chodzi nie o wpływ pracy samej przez się, ale o środowisko, w którym się ono odbywa.*

Nosacizna występuje zarówno u zwierząt, jak

i u ludzi. Z pośród zwierząt chorują przede wszystkim konie. Człowiek zaraża się przede wszystkim od konia. Zrozumiałe wobec tego jest, że na nosaciznę zapadają głównie: lekarze chorób zwierząt, wojskowi służący w konnicy, woźnice, oprawcy. Widziałem czterech chorych na nosaciznę. Dotknięci byli postacią ostrą. Wszyscy czterej zmarli. U jednego z pośród nich nie udało się ustalić zawodu, drugi był żołnierzem zajętym przy koniach, trzeci woźnicą, a czwarty oprawcą. Ten ostatni zaraził się przy rozbiorze zwłok konia, padłego na nosaciznę. Aczkolwiek człowiek najczęściej się zakaża od konia, to jednak nieraz się zdarza, że nosacizny nabywa od bliźniego. Po pierwsze dotyczy to pielęgnujących chorych na nosaciznę. Znany jest przypadek, że żona pielęgnująca męża sama się zaraziła, co więcej nosaciznę przeniosła na dwoje dzieci. Po wtóre od chorych zakażają się lekarze, np. chirurg operując chorego na nosaciznę. A niejeden z nas, lekarzy, pamięta tragiczny los śp. prymariusza doc. Dr. Droby, który nabawił się nosacizny od chorego, leczonego na oddziale zakaźnym w Krakowie. Ale na nosaciznę chorują także służba i lekarze nie przy chorych zajęci, ale ci, którzy są zatrudnieni w pracowniach bakteriologicznych hodowaniem bakterii nosacizny i przeprowadzaniem ich badań. I tak w zakładzie bakteriologicznym Uniwersytetu w Czerniowcach w następstwie rozbicia probówki, zawierającej hodowlę zarazka nosacizny, zachorowały i zmarły na nosaciznę trzy osoby. Nie będzie od rzeczy, jeżeli tu dodam, że zakażenia pracowniane bakteriami nosacizny mają zajmować pierwsze miejsce co do częstości występowania, po zakażeniach zarazkami dżumy. Równie łatwo przychodzi do zakażeń nosacizną przy rozbiorze zwłok. Te przykłady i szczegóły, dotyczące pochodzenia i przenoszenia zarazka nosacizny wystarczą dla objaśnienia tego, co powiedziano wyżej, że najłatwiej chorują na nosaciznę wszyscy ci, którzy przy wykonywaniu swych zajęć zawodowych stykają się z chorymi na nosaciznę końmi i ludźmi, albo ze zwłokami jednych i drugich, a prócz tego ci, którzy mają do czynienia z hodowlami prątków nosacizny. Grozę zaś położenia zakażonych zrozumiemy, uprzytamniając sobie, że nosacizna w 50—100 % kończy się śmiercią.

A teraz zajmiemy się w ą g l i k i e m. Aby zrozumieć to, o czym będzie mowa dalej, należy podnieść, że wąglik jest chorobą występującą u koni, bydła rogatego, owiec — i że od chorych lub padłych na wąglik zwierząt zakaża się człowiek. Ta okoliczność tłumaczy nam, że na wąglik, częściej od innych, chorują wieśniacy, kupczący bydłem, trudniący się jego ubojem — a wreszcie oprawcy. W zajęciach zawodowych stykają się oni bezpośrednio ze źródłem zarazka. Ale na wąglik chorują również w związku z wykonywaniem swego zawodu zajęci w składach skór, wełny, dalej robotnicy w garbarniach, w wytwórniach szczotek i innych podobnych zakładach. Zachorowania wśród pracowników tej gałęzi, nieraz mnogie, pozostawać mogą w łączności z odległymi co do czasu i miejsca, pojedynczymi lub mnogimi przypadkami wąglika wśród zwierząt. Objaśniam: skóry, wełna, sierść, w składach i wytwórniach pochodzą częstokroć z dalekich stron, nieraz z innych części świata. Nietknięte mogą niekiedy na składzie całe miesiące przeleżeć, nim się dostaną do obróbki. A mimo to, jeżeli pochodzą ze sztuk takich, które cierpiały na wąglik, przenoszą zarazki choroby na człowieka. Przenoszą nie prątki wąglika, ale jego zarodniki. Wiedząc zaś o tym, że zarodniki są postacią zarazka, na wszelkie wpływy bardzo odporną, nie dziwimy się zakażeniu wąglikiem wśród pracowników, mających do czynienia ze surowcem z daleka pochodzącym i dawno zebranym ze zwierząt. Opisane własności zarazka wąglika stwarzają możność narażania się na zakażenie członków różnych zawodów — zawodów odbywających się w zgoła odmiennym środowisku. Należy jeszcze dodać, że zależnie od tego lub innego zawodu, zwykły się zarazki dostawać do ustroju innymi drogami. Zatem u tych, którzy się bezpośrednio stykają z chorym lub padłym na wąglik zwierzęciem, prątki wąglika wnikają przez uszkodzone powłoki zewnętrzne, zaś ci, którzy zajęci są pracą z surowcami w zamkniętych murach pracowni, ulegają najczęściej zakażeniu przez płuca, wdychając zarodniki unoszące się w powietrzu. Zależnie zaś od drogi, którą zarazek wąglika wtargnął do ustroju, przedstawia się odmiennie obraz i przebieg schorzenia. Objawom ogólnym towarzyszą swoiste zmiany, albo widoczne na powłokach zewnętrznych, albo mniej lub więcej głęboko w płucach usadowione ogniska zapalne. Skoro odmiennie wyglądają chorzy na wąglik, zależnie od tego, jaką drogą ulegli zakażeniu, dalej skoro sposób zakażenia zależy w dużej mierze od rodzaju zawodu — to wobec tego można przypuszczać, że rodzaj zawodu wpływa na obraz choroby. Tak też w ogóle bywa. Wniknięciem zarazka wąglika do ustroju przewodem pokarmowym nie zajmujemy się, bo nie wiadomo, czy w ten sposób powstała choroba pozostawała w jakimkolwiek związku przyczynowym z tym lub innym zawodem. Również nie wchodzi w grę zawód w przypadkach znanych, aczkolwiek nielicznych, zakażenia się wąglikiem człowieka od człowieka.

Wprawdzie rzadko ale mimo to się zdarza, że osoby zajęte koło bydła rogatego, zwłaszcza trudniące się dojeniem, ulegają zakażeniu zarazkiem o s p y b y d l ę c e j. Następstwa zakażenia ograniczają się do zmian miejscowych, odpowiadających wtargnięciu zarazka, przy czym najczęściej się sadowią na palcach rąk. Toteż w medycynie stosowanej, czyli wykonawstwie lekarskim, zakażenie ospą bydlęcą nie ma większego znaczenia, choćby ze względu na rzadkość występowania i ze względu na błahe następstwa.

A jednak sprawa przenoszenia zarazka ospy z bydła na człowieka (i odwrotnie) ma w dziejach ludzkości pierwszorzędne znaczenie. Stanowi przecież istotę szczepień ochronnych. Szczepienia ochronne przeciw ospie — o tym należy pamiętać — nie są wynikiem dociekań, powstałych w pracowniach oderwanych od życia, lecz opierają się na spostrzeżeniach, poczynionych w związku z wykonywaniem codziennych zajęć wieśniaczych. P r z y g o d n e z a k a ż e n i a z a w o d o w e w i e l k i u m y s ł p r z e t w o r z y ł n a r o z m y ś l n e z a k a ż e n i a z a p o b i e g a w c z e. Nazwisko człowieka, który tego dokonał, jest wszystkim znane. Ale ponieważ może nie wszyscy wiedzą o tym, więc dodam, że J e n n e r był lekarzem, uprawiającym swój zawód na wsi.

O wiele częściej od przeniesienia zarazka ospy ze zwierząt spotyka się lekarz z przeszczepieniem go

z osób szczepionych krowianką na inne współcześnie nieszczepione. Chodzi tu głównie o osoby pielęgnujące dzieci. Następstwa przeniesienia nie budzą obaw. Zmiany, zależnie od miejsca wtargnięcia zarazka, spotyka się raz tu, raz tam. Zależy to od zbiegu takich lub innych okoliczności. Jak dziwacznie ich wypadkowa może się przedstawiać, wykazać można na przykładzie. Dnia 5 czerwca 1925 r. zgłosiła się do Kliniki Chorób Skórnych i Wenerycznych U. J. pani R. P., licząca 59 lat, z powodu „wyrzutów" w okolicy sromu. „Wyrzuty" uznano za przeszczepioną ospę (Dr. Trzebicky) i chorą R. P. skierowano na oddział zakaźny. Mimo woli nasuwa się pytanie, co doprowadziło do takiego niezwykłego umiejscowienia następstw przeniesienia zarazka ospy? Otóż chora R. P. cierpiała na cukrzycę, do której obrazu, jak to często bywa, należały także świąd skóry w okolicy sromu i częste oddawanie moczu. Przypadłości, o których mowa, skłaniały R. P. do drapania i częstego osuszania okolicy sromu. Do osuszania się zaś używała R. P. pieluszek swego wnuka, którego pielęgnowała w czasie, gdy chorował po zaszczepieniu krowianką. Oto są okoliczności, które się złożyły na niecodzienne usadowienie się zmian u R. P.

Dalej do schorzeń występujących w związku z wykonywaniem zajęć zawodowych należą zmiany na palcach rąk u ludzi, mających do czynienia z bydłem, dotkniętym zarazą pyskowo-racicową. Chodzi tu najczęściej o wieśniaczki, zatrudnione dojeniem chorych krów. Zmiany na palcach przedstawiają się w postaci czerwonych wykwitów, pokrytych pęcherzykami wypełnionymi treścią surowiczą. Objawy miejscowe zazwyczaj przebiegają bez większych zaburzeń stanu ogólnego. Wiemy, że zdarzają się także wypadki zakażenia i jego następstwa zarazkiem choroby pyskowo-racicowej u człowieka za pośrednictwem mleka, pochodzącego od chorych krów, jeżeli mleko przed spożyciem nie było przegotowane. Ten sposób przenoszenia zarazka z bydła na człowieka następuje niezależnie od tego, czym się trudni dotknięty chorobą.

U pracowników znowu zajętych obróbką mięsa surowego, zawierającego zarazki różycy świń, przychodzi głównie na palcach rąk, ale także i na przedramionach i na ramionach, do silnie czerwonych, szeroko się rozpościerających nacieków w skórze, prócz tego do zajęcia naczyń limfatycznych — które to zmiany obejmujemy nazwą różycy *(erysipeloid)*. Chorobę tę rzadko u człowieka spotykamy; w myśl tego, co wyżej powiedziano, tylko wśród rzeźników i masarzy.

Chorobą znowu, na którą szczególnie lekarze i pielęgnujący są przy swych zajęciach narażeni, jest dur wysypkowy. Wobec tego, że zarazek duru wysypkowego z chorego na zdrowego przenosi wesz, spośród jednych i drugich na zakażenie wystawieni są ci, którzy się stykają z chorymi nieodwszonymi. Najłatwiej więc o nabycie duru wysypkowego w izbach przyjęć i odwszawialniach. Zarazek wnika do ustroju przede wszystkim przez skórę. Również zarazek dostaje się do ustroju drogą płuc. Chodzi w tym wypadku o zarazki, zawarte w kale wszy, którego pyłki unoszą się w powietrzu. W ten wła-

Członkowie zawodów leczniczych,

którzy przesyłają pieniądze do Izby Zdrowia w Krakowie przy pomocy przekazów pocztowych, powinni na odwrotnej stronie odcinka podać dokładnie, na jaki cel przeznaczona jest odnośna kwota, np.:

„Prenumerata czasopisma „Zdrowie i Życie" za miesiąc . . . .",

„Składka członkowska działu zawodowego położnych" itd.

śnie sposób często ulegają zakażeniu pracownicy w wytwórniach szczepionek przeciw durowi wysypkowemu, zajęci w dziale hodowli wszy zakażonych.

Chory na dur wysypkowy odwszony nie przedstawia niebezpieczeństwa dla otoczenia, pod warunkiem jednak, że otoczenie także jest wolne od wszy. Dowodów na to zebrano pod dostatkiem, zwłaszcza w czasie wojny światowej w licznych zakładach z różnych stron. Przy sposobności podam własne spostrzeżenie w tym wypadku.

W czasie od dnia 1. XI. 1918 r. do dnia 30. VI. 1919 r., leżało na oddziale zakaźnym w tych samych salach 371 chorych na dur wysypkowy i 218 chorych na inne choroby. Spośród tych ostatnich tylko jedna chora dostała duru wysypkowego. Była to nieposłuszna, niebaczna na wszelkie przestrogi osoba. Chodziła często do łazienki, w której się odwszawiało chorych świeżo przyjętych do szpitala. Skoro zaś w odwszawialniach nie trudno o przenoszenie się zarazka w jeden i drugi sposób, nie dziwi nas, że wymieniona chora uległa podobnemu losowi, któremu tak często ulegają zajęci odwszawianiem chorych na dur wysypkowy. W ciągu owych ośmiu miesięcy spośród 23 osób służby siedem dostało duru wysypkowego. Odsetek zachorowań wśród służby wymownie świadczy, w jakiej mierze wystawiona jest ona na niebezpieczeństwo zakażenia przy spełnianiu swoich obowiązków.

Aczkolwiek zakażenie odbywa się najczęściej za pośrednictwem wszy (ostatnio mówi się także o pośrednictwie innych pasożytów), to jednak wtargnięcie zarazka może nastąpić także w innych okolicznościach. Wobec tego bowiem, że krwinki białe obfitują w zarazek duru wysypkowego, zrozumiałe jest, że przez obrażone powłoki zewnętrzne przy zanieczyszczeniu ich krwią, ropą, moczem bogatym w krwinki białe, może zarazek dostać się do ustroju. Dostają przecież duru wysypkowego zwierzęta doświadczalne po wstrzyknięciu im krwi chorych. Co więcej, wiemy, że można przenieść dur wysypkowy z człowieka na człowieka bez pośrednictwa wszy.

Niesłychanie jaskrawy pod tym względem obraz pozostał nam z czasów wojny światowej. Mianowicie celem uodpornienia wstrzyknięto 310 osobom krew chorych na dur wysypkowy. Zapomniano jednak uprzednio ogrzać tę krew do odpowiedniej ciepłoty dla zabicia zarazka. W następstwie tego zaniedbania zachorowało na dur wysypkowy 174 osób, a spośród nich 49 zmarło. S t e r l i n g - O k u n i e w s k i w swym świetnym opisie duru wysypkowego podaje, że jeden spośród bliskich mu lekarzy zaraził się i zmarł prawdopodobnie w następstwie ukłucia się igłą, użytą do wstrzyknięcia kamfory ciężko choremu na dur wysypkowy. Sam także widziałem przypadek duru wysypkowego, jako następstwo przyrannego zakażenia się jednej z pielęgniarek oddziału w czasie wykonywania zajęć zawodowych. Aczkolwiek więc zdarzają się zakażenia przyranne, w których następstwie przychodzi do duru wysypkowego, to jednak tego rodzaju zakażenia nie zdarzają się często. Przy zachowaniu zaś odpowiednich ostrożności uniknąć ich łatwo. Ze względu na jedną i drugą okoliczność, zakażenia przyranne durem wysypkowym nie wchodzą w tym stopniu w rachubę, co zakażenia za pośrednictwem wszy, od których to zakażeń uchronić się jest rzeczą nieraz bardzo trudną. Zdając sobie sprawę z niebezpieczeństwa, jakie dla pracowników przedstawia odwszawianie chorych na dur wysypkowy z jednej strony — pamiętając zaś z drugiej strony o tym, że przebycie duru wysypkowego uodpornia, z małymi wyjątkami, na całe życie, należy przy odwszawianiu chorych na dur wysypkowy zatrudniać, o ile możności, pracowników, którzy dur wysypkowy już przebyli.

(Dokończenie nastąpi)

Bekanntmachungen
und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau

K r a k a u, den 13. November 1942

BEKANNTMACHUNG

Das Propagandainstitut Krakau verlegt einen Wochenspruch, der in Gestaltung ähnlich dem deutschen Wochenspruch der Reichspropagandaleitung ist. Er wird jede Woche neu herausgegeben. Gleichzeitig wird dazu ein Wechselrahmen geliefert aus hellbraun gebeiztem Eichenholz Größe 21 mal 31 cm, Ausführung des Spruches in Bütten und schönem mehrfarbigen Kunstdruck. Der Inhalt ist allgemein belehrend. Es erscheinen u. a. auch Aussprüche polnischer und ukrainischer führender Persönlichkeiten. Um einen Begriff von dem Inhalt der Wochensprüche zu geben, veröffentlichen wir drei Beispiele:

Obwieszczenia
i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków

Kraków, 13 listopada 1942.

OBWIESZCZENIE

Krakowski Instytut Propagandy wydał hasło tygodniowe, które w ujęciu podobne jest do hasła tygodniowego kierownictwa propagandy Rzeszy Niemieckiej. Co tydzień wydaje się nowe hasło. Równocześnie dostarcza się odpowiednią oprawę, umożliwiającą wymianę, z drzewa dębowego, zapuszczonego na jasno-brunatno, wielkości 21 $\times$ 31 cm, a hasło drukowane jest na papierze czerpanym, pięknym drukiem wielobarwnym. Treść jest ogólnie pouczająca. M. in. pojawiają się też wypowiedzi czołowych osobistości polskich i ukraińskich. Aby dać pojęcie o treści haseł tygodniowych, ogłaszamy trzy przykłady:

1. Es wird Dir und Deiner Familie dauernd gut gehen, wenn Du tüchtig und ausgiebig arbeitest.
2. ...der Kommunismus ist der große jüdische Weltbetrug, ein hinterlistiger Kampfgriff im Ringen mit den fremden Völkern um ihre materiellen Güter, er ist eine neue heuchlerische Form im ewigen Kampf des Judentums mit dem Christentum.
   Dr. Stanisław Trzeciak.
3. Wenn Du Schmutz und Läuse duldest, dann wartet auf Dich Krankheit und Tod.

Die 52 Folgen dieses Wochenspruchs kosten mit dem Wechselrahmen zusammen 60.— Zl und können bei Auslieferungsstelle Warschau Werbeinstitut G.m.b.H. Dreikreuzplatz 14, angefordert werden. Wir empfehlen den Angehörigen der Heilberufe, vor allem den Ärzten und Zahnärzten, den Wochenspruch zu abonnieren. Er bildet abgesehen von seiner erzieherischen Wirkung, einen wertvollen Schmuck für jedes Wartezimmer.

Der stellvertretende Leiter
(—) **Dr. Seyffert**

1. Tobie i Twojej rodzinie będzie się stale dobrze powodziło, skoro pracować będziesz dzielnie i wydajnie.
2. ...komunizm jest wielkim żydowskim oszustwem na miarę światową, jest to podstępny chwyt bojowy w walce z obcymi ludami o ich dobra materialne, nową faryzeuszowską formą odwiecznej walki żydowstwa z chrześcijaństwem.
3. Spotka Cię choroba, a nawet być może śmierć, skoro nie będziesz tępił wszów i żyć będziesz w brudzie.

52 kolejne egzemplarze tego hasła tygodniowego kosztują wraz z oprawą łącznie zł. 60.—, a można je zamawiać w ekspedycji warszawskiej — Werbeinstitut G.m.b.H. — Plac Trzech Krzyży 14. Zalecamy przynależnym do zawodów leczniczych, przede wszystkim Lekarzom i Lekarzom-dentystom abonowanie hasła tygodniowego. Pomijając jego oddziaływanie wychowawcze, przedstawia ono wartościową ozdobę każdej poczekalni.

Stały Zastępca Kierownika
(—) **Dr. Seyffert**

**Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau.**

Krakau, den 14. November 1942

BEKANNTMACHUNG

Herr Med.-Rat. Dr. Ohrloff, Leiter des Gesundheitsamtes der Stadt Krakau, teilt mit, daß die Leitung der Staatlichen Krankenanstalten sich bereiterklärt hat, nichtdeutschen Ärzten in der Stadt Krakau die Möglichkeit zu geben, die physikalische Behandlung ihrer Privat-Patienten durchzuführen. Die Ärzte überweisen ihre Patienten von Fall zu Fall mit einer Verordnung nach dort. Eine besondere ärztliche Untersuchung wird in derartigen Fällen nicht vorgenommen. Für die in Betracht kommende physikalische Behandlung mit Röntgen-, Diathermie- und Kurzwelle-Apparaten etc. werden Gebühren nach der Preußischen Gebührenordnung und dem Röntgentarif erhoben und zwar wird ein Mittelsatz der Preugo Anwendung finden, da es sich um Privatpatienten handelt.

Der stellvertretende Leiter
(—) **Dr. Seyffert**

**Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków**

Kraków, 14 listopada 1942.

OBWIESZCZENIE

Pan radca medycynalny Dr. Ohrloff, Kierownik Urzędu Zdrowia miasta Krakowa zawiadamia, że kierownictwo Państwowych Szpitali wyraziło gotowość udzielenia nie-niemieckim lekarzom w mieście Krakowie możliwości przeprowadzenia leczenia fizycznego ich pacjentów prywatnych. Lekarze kierują swych pacjentów od przypadku do przypadku z przepisanym sposobem leczenia do Państwowych Szpitali. W tego rodzaju przypadkach nie będzie się dokonywać odrębnego badania lekarskiego. Za wchodzące pod uwagę leczenie fizyczne aparatami Röntgena, diatermią i falami krótkimi, pobiera się opłaty wedle Urzędowej Ordynacji Opłat i taryfy rentgenologicznej, a mianowicie będzie się stosować średnią stawkę taryfy urzędowej, ponieważ chodzi tu o pacjentów prywatnych.

Stały Zastępca Kierownika
(—) **Dr. Seyffert**

**Gesundheitskammer
im Generalgouvernement
Krakau.**

Krakau, den 16. November 1942

RUNDSCHREIBEN Nr. 57

Betr.: **Arztschilder, Honorare, Behandlung von Geschlechtskranken.**

Es ist nichtdeutschen Heilberuflern ab sofort untersagt, auf ihren Hausschildern oder in Zeitungsanzeigen sowie auf Briefköpfen, Rezepten usw. irgend-

**Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie
Kraków**

Kraków, 16 listopada 1942.

OKÓLNIK Nr. 57

Dot.: **Wywieszek, honorariów, leczenia chorych wenerycznie.**

Nie-niemieckim członkom zawodów leczniczych zabrania się z mocą natychmiastową używania jakichkolwiek oznaczeń niemieckich na wywieszkach do-

welche deutschen Bezeichnungen zu führen, wie z. B. Dr. L. . . , Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, sondern es sind nur polnische bzw. ukrainische Bezeichnungen zu verwenden. Vorhandene Schilder müssen beseitigt und durch andere ersetzt werden. Zuwiderhandlungen werden disziplinarisch bestraft. Wir machen bei der Gelegenheit wiederholt darauf aufmerksam, daß die Behandlung deutscher Geschlechtskranker durch nichtdeutsche Heilbehandler streng verboten ist und unter Strafe steht. Es sei denn, daß ein deutscher Arzt in dem betreffenden Fall nicht erreichbar war.

Des weiteren warnen wir nichtdeutsche Ärzte eindringlich davor, deutschen Patienten zu hohe Preise abzuverlangen. Das Honorar für eine Behandlung hat sich nach dem Einkommen des Kranken zu richten, darf also im Normalfalle — etwa ein mittleres Beamtengehalt vorausgesetzt — die doppelten Mindestsätze der Preugo nicht überschreiten. Für eine Konsulation sind im Normalfalle 6,— Zl, für einen Besuch 12,— Zl zu berechnen.

Der stellvertretende Leiter
(—) **Dr. Seyffert**

mowych lub ogłoszeniach w dziennikach, jak również w nagłówkach listów, recept itp., jak n. p.: „Dr. L... Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten“, natomiast należy używać wyłącznie oznaczeń polskich względnie ukraińskich. Istniejące wywieszki itp. muszą być usunięte i zastąpione innymi. Niezastosowanie się do powyższego będzie karane dyscyplinarnie. Przy okazji zwracamy ponownie uwagę na to, że leczenie niemieckich chorych wenerycznie przez leczących nie-niemieckich jest surowo zakazane i karalne, chyba, że w dotyczącym przypadku nie ma możności zgłoszenia się do lekarza niemieckiego.

Dalej z naciskiem ostrzega się lekarzy nie-niemieckich przed żądaniem za wysokich cen od pacjentów niemieckich. Honorarium za leczenie winno stosować się do dochodu chorego, a więc w przypadku normalnym — przyjmując średnią płacę urzędniczą — nie powinno przekraczać podwójnej stawki najniższej urzędowej taryfy opłat. W przypadku normalnym należy za poradę obliczać 6.— Zł., za odwiedziny u chorego 12.— Zł.

Stały Zastępca Kierownika
(—) **Dr. Seyffert**

NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY
w Krakowie
na dzień 22. XI. 1942

Lekarze ogólni:
Dr. Malanek Adam, Św. Wawrzyńca 40
Lek. Małachowski Józef, Rakowicka 6
Dr. Marcinkowski Włodzimierz, Dietla 44
Lek. Matkowski Jarosław, Św. Wawrzyńca 20
Dr. Matoga Władysław, Bronowice Wielkie, Dworska 154
Lek. Mazanek Władysław, Aleja 29 Listopada 81
Lek. Mazurkiewicz Anna, I. Osiedle Ofic. 34

Lekarze chorób kobiecych:
Dr. Malinowski Marian, Starowiślna 18
Dr. Mastalski Marian, Zwierzyniecka 7
Dr. Michniewicz Tadeusz, Potockiego 12

Lekarze chorób dziecięcych:
Dr. Gąsiorowska-Paully Maria, Siemiradzkiego 5
Lek. Piotrowski Marian, Topolowa 35

Chirurdzy:
Dr. Pawlicki Władysław, Kalwaryjska 6
Dr. Redelbach Tadeusz, Krowoderska 61

Dermatolodzy:
Dr. Malinowski Stanisław, Kochanowskiego 29

Neurolog:
Dr. Schebesta Adam, Śląska 9

Lekarze dentyści:
Dr. Piątkowski Juliusz, Gertrudy 2
Lek. Czarnecka Ankiewicz H., Starowiślna 6
Lek. Jabłońska Kochańska M., Karmelicka 58/7
Lek. Wengerek Irena, Starowiślna 43
Lek. Trill Jadwiga, Pl. Dominikański 1
Lek. Szybist Antoniewicz H., Rakowicka 4

Uprawniony technik dentystyczny:
Pawłowska Felicja, Św. Tomasza 15

NIEDZIELNE DYŻURY LEKARZY
w Krakowie
na dzień 29. XI. 1942.

Lekarze ogólni:
Lek. Meyer Jan, Kołłątaja 2
Lek. Michałkiewicz Witold, Sebastiana 30
Lek. Miklaszewski Wiktor, Pierackiego 7
Dr. Misiaczek Roman, Siemiradzkiego 29
Lek. Miś Marian, Mogilska 24
Dr. Morus Adam, Warneńczyka 3
Dr. Motylewicz Antoni, Retmańska 6

Lekarze chorób kobiecych:
Dr. Mistelski Paweł, Zyblikiewicza 10
Dr. Nowak Gustaw, Kalwaryjska 7
Dr. Piotrowski Kazimierz, Długa 60

Lekarze chorób dziecięcych:
Dr. Nowakowa Janina, Floriańska 47
Dr. Pająkowa Eugenia, Lubelska 24

Chirurdzy:
Dr. Mikiewicz Damazy, Pijarska 5
Dr. Nowak Marian, Krakowska 21

Dermatolog:
Dr. Missona Krzysztof, Krupnicza 18

Neurolog:
Dr. Ferens Ernest, Zielona 21

Lekarze dentyści:
Dr. Mrozowski Józef, Adolf-Hitler-Platz 22
Lek. Aumüller Irena, Bronowicka 37
Lek. Jakowicka Maria, Starowiślna 70
Lek. Jarema Łukowska Helena, Karmelicka 23
Lek. Garbień Jadwiga, Skałeczna 12
Lek. Wojnarowski Roman, Zielona 22/2

Uprawniony technik dentystyczny:
Duszczyńska Anna, Sławkowska 11

Druk: Z. K. W. Kraków, Universitätsstraße 19a